

« Région Laurentides-Lanaudière »

Diane Larose

Santé mentale au Québec, vol. 24, n° 1, 1999, p. 272-276.

Pour citer ce document, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/031595ar>

DOI: 10.7202/031595ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org



Événements régionaux

Région Laurentides-Lanaudière

Responsable : Diane Larose

L'utilisation rationnelle des médicaments Programme de formation à l'intention des infirmières

La surconsommation de médicaments chez les personnes âgées menace leur santé, leur autonomie et leur qualité de vie. Les réactions indésirables aux médicaments expliqueraient 10 % à 20 % des hospitalisations chez les aînés (OMS, 1987) et les trois quarts (76 %) d'entre elles pourraient être évitées (Bero et al., 1991). Les psychotropes sont les médicaments dont l'usage abusif est le plus fréquent chez les aînés. Dans cette catégorie de médicaments, les ordonnances sont plus fréquemment douteuses que rationnelles (Tamblyn et al., 1994). Compte tenu de l'ampleur et des conséquences de cette problématique, une étude a été réalisée en 1995, dans les Hautes-Laurentides (Larose, 1996) sur les habitudes de consommation de médicaments et principalement des psychotropes chez les aînés vivant à domicile. Les résultats de cette enquête ont été publiés dans la rubrique Événements régionaux de la revue *Santé mentale au Québec*, 1996, XXI, 291-296, et dans *l'Infirmière Canadienne*, mai 1999, 45-50.

Cette étude a servi à orienter nos actions pour contrer ce phénomène. Entre autres, un programme de formation à l'intention des infirmières de Laurentides-Lanaudière a été développé et dispensé. Cet article vise à présenter les considérations qui ont motivé le développement de ce programme et à exposer son contenu.

Raisons de la démarche : Agir sur les deux principaux facteurs explicatifs de la surconsommation

Une conception négative du vieillissement et la valeur accordée aux médicaments dans notre société sont à notre avis les deux principaux facteurs déterminants de la surconsommation médicamenteuse chez les aînés. Comme le souligne Massé (1996), la médication est victime de ses propres succès et elle est aujourd'hui appliquée à tous les problèmes même lorsqu'elle n'est pas indiquée. Nous en sommes venus

à créer une civilisation des trois **P** : **P**eine, **P**ilule, **P**laisir (Barbeau, 1991). Dallaire-Durocher (1995) soutient qu'il faudra beaucoup de détermination et de concertation pour changer les mentalités, les croyances, les coutumes dans notre société à l'égard des médicaments. Notre étude a d'ailleurs révélé une consommation nettement supérieure de psychotropes ($P < 001$) dans les milieux plus populeux là où la sollicitation est accrue.

Aussi, le manque de reconnaissance des ressources personnelles des aînés entraîne le recours à une médication plutôt qu'à des mesures de soutien psychologique pour faire face aux deuils, à la solitude, au développement d'un handicap, à la retraite, etc. Dans notre enquête, 55 % des sujets qui présentaient un indice dépressif élevé recevaient des psychotropes et principalement des tranquillisants mineurs. Il y a lieu de remettre en question la place que nous donnons à la personne âgée et à ses besoins en matière de santé mentale. À cela, s'ajoute une méconnaissance du phénomène normal du vieillissement entraînant, entre autres, des posologies médicamenteuses qui ne tiennent pas toujours compte de la physiologie de l'aîné d'où, augmentation des effets secondaires. Les manifestations alors présentées (confusion, agitation etc.) sont souvent attribuées au vieillissement et traitées par d'autres médicaments.

Il est dans ce contexte essentiel qu'il se crée une concertation entre les différents professionnels de la santé afin d'ajuster nos pratiques. Cette concertation s'impose aussi pour susciter le changement socioculturel nécessaire à la lutte contre la surconsommation médicamenteuse chez les aînés. Le rôle d'éducation des professionnels de la santé est vital. En effet, tel que le précise Barbeau (1991, p. 663) « C'est une confiance aveugle envers cette magie noire que sont les pilules et envers ses grands prêtres que sont les professionnels de la santé qui est un des facteurs déterminants dans cette consommation peu rationnelle de médicaments par les personnes âgées. » Pour relever ce défi, nous devons :

- Être à l'écoute et reconnaître nos propres préjugés à l'égard des aînés et du vieillissement.
- Avoir de l'ouverture pour remettre en question nos attitudes et nos pratiques professionnelles.
- Développer une connaissance objective des bienfaits et des inconvénients de la médication et une solide conviction nous permettant de nous engager avec dynamisme dans des activités promotionnelles sur le sujet.
- Développer nos connaissances sur le phénomène normal du vieillissement.

- Prendre conscience des besoins spécifiques des personnes âgées et leur redonner le pouvoir sur leur vie.
- Avoir un profond respect et de la reconnaissance pour nos partenaires (médecins, pharmaciens, infirmières, groupes d'aînés, organismes communautaires, etc.)
- Travailler en collaboration en mettant en commun nos expertises et en posant des actions concertées.

Dans la région Laurentides-Lanaudière au delà de 7,000 infirmières dispensent des services à la population dont les personnes âgées sont les principaux utilisateurs. En lien continuuel avec les aînés, leur réseau, les professionnels de la santé, la communauté, elles sont dans une situation privilégiée pour agir comme agent mobilisateur visant les changements socioculturels attendus à l'égard de la médication et de notre conception du vieillissement.

Dans le cadre de la diffusion des résultats de l'enquête dans les Hautes-Laurentides, plusieurs séances d'information et d'échanges sur le sujet ont été réalisées auprès des aînés.

Elles ont suscité beaucoup d'intérêt, une motivation à prendre en main leur santé et à se sentir concernés dans les décisions qui touchent leur régime thérapeutique.

À cette large diffusion auprès des aînés, se sont greffées des activités de mobilisation du milieu : population en général, professionnels de la santé, intervenants d'organismes communautaires et d'associations locales, etc. Entre autres, un colloque fut organisé sous le thème « La reconnaissance des aînés. Du discours à la réalité ». Cet événement a donné lieu à des recommandations concertées des différents partenaires visant des services mieux adaptés à la population âgée et une remise en question de nos attitudes à leur égard. Compte tenu des résultats positifs de ces activités promotionnelles, elles ont servi de base au développement du programme de formation. Ce programme à l'intention des infirmières a pour objectifs de :

- Connaître le profil actuel de consommation de médicaments des aînés en institution et dans la communauté.
- Développer une vision objective des enjeux de la surconsommation médicamenteuse sur la santé, l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées.
- Mettre en commun, les principales difficultés dans leur milieu de travail (CHSLD ou dans la communauté) qui entravent la reconnaissance des aînés et l'usage rationnel de la médication.

- Identifier les actions, les stratégies qui peuvent être utilisées dans leurs milieux respectifs d'exercice pour assurer la promotion de l'utilisation des médicaments et rehausser le pouvoir des aînés sur leur vie.
- S'approprier des stratégies communes de mobilisation du milieu à l'usage rationnel de la médication et à la reconnaissance du potentiel des aînés.
- S'habiliter à animer des séances de promotion de l'usage rationnel des médicaments chez les personnes âgées s'adressant aux aînés, aux professionnels de la santé et à la communauté à partir des outils d'animation développés dans le programme.
- S'outiller pour offrir à l'intérieur de leur pratique, l'enseignement individuel aux aînés et à leur famille en regard de la médication.

Contenu du programme

Le document « Programme de formation – L'utilisation rationnelle des médicaments chez les personnes âgées » (Larose, 1999) a d'abord été élaboré. Il rappelle les principales données sur la consommation médicamenteuse chez les aînés et les besoins qui s'y rattachent : profil de consommation en CHSLD et dans la communauté, besoins reliés à l'auto-gestion du régime thérapeutique, la surconsommation, ses causes et ses conséquences, les facteurs de risque et de protection. Une deuxième partie traite spécifiquement des psychotropes dont la surconsommation fait particulièrement problème. Enfin, la troisième partie expose des stratégies promotionnelles et présente des outils supportant les infirmières dans leur rôle d'éducation, d'enseignement et de concertation dans leur milieu.

Quatre formations, d'une durée d'une journée ont permis à ce jour, de rejoindre près de cent infirmières. Dans le but d'atteindre l'ensemble des objectifs de la formation, deux ateliers ont été intégrés à l'intérieur des activités de ces journées de formation. Le premier visait à identifier dans les différents milieux d'exercice des infirmières participantes, les opportunités et les embûches à l'usage rationnel de médicaments et à l'implication des aînés dans les décisions qui les concernent. Le deuxième atelier avait pour objectif de déterminer des actions concrètes qui peuvent être posées pour améliorer cette situation. Les réflexions, le partage d'initiatives ainsi que les actions proposées, issues de ces sessions, sont fort enrichissantes et prometteuses. Dans la prochaine parution de *Santé mentale au Québec*, nous présenterons une synthèse de l'analyse et des pistes de solutions proposées par ces infirmières.

RÉFÉRENCES

- BARBEAU, G., 1991, Médicaments et troisième âge, *Québec pharmacie*, 38, 661-665.
- BERO, R.J., LIPTON, H.L., BIRD, J.A., 1991, Characterization of generic drug related hospital readmission, *Medical Care*, 29, 10, 989-1003.
- DALLAIRE-DUROCHER, L., 1995, La prévention dans le domaine des médicaments chez les personnes âgées, *Le Gêrontophile*, 19, 4, 13-18.
- LAROSE, D., 1996, *La consommation de psychotropes chez les personnes âgées vivant à domicile*, Rapport de recherche, Centre hospitalier et Centre de réadaptation Antoine-Labelle.
- LAROSE, D., 1999, *Programme de formation : L'utilisation rationnelle des médicaments chez les personnes âgées*, Centre hospitalier et centre de réadaptation Antoine-Labelle, 82 p.
- MASSÉ, M., 1996, *Prendre en main sa santé*, Extrait de conférence tenue au 4e colloque en santé mentale de la table de concertation des Hautes-Laurentides, le 18 juin 1996.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), 1987, *La prescription médicamenteuse aux personnes âgées*, Copenhague, OMS, Bureau régional de l'Europe.
- TAMBLYN, R.M., MC LEOD, P.J., ABRAHAMOWICZ, M., MONETTE, J., et al., 1994, Questionable prescribing for elderly patients in Quebec, *Canadian Medical Association Journal*, 150, 11, 1801-1809.

Diane Larose
Conseillère clinique en santé mentale
Centre hospitalier Centre de réadaptation
Antoine-Labelle (CHCR A-L)